

3. Лапач, С.Н. Статистические методы в медико-биологических исследованиях с использованием Excel / С.Н. Лапач, А.В. Чубенко, П.Н. Бабич. – Киев : Морион, 2000. – 75 с.

4. Требования к системам водоотведения населенных пунктов : сан. правила и нормы утв. пост. м-ва здравоохран. Респ. Беларусь № 48 15.05.2012 г. – Минск : ГУ «РЦГЭ и ОЗ» МЗ РБ, 2012. – 40 с.

УДК 616.527+615.5-006.441]:615.1:577.1

БИОХИМИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ СЫВОРОТКИ КРОВИ У ПАЦИЕНТОВ С ПУЗЫРЧАТКОЙ И ЛИМФОМАМИ КОЖИ

Вербицкая О.И., Ловчиновская Ю.А.

УЗ «Витебский областной клинический центр дерматовенерологии и косметологии»

Введение. Пузырчатка – приобретенное заболевание из группы буллезных дерматозов, первично характеризующееся акантолитическим, ведущим к образованию пузырей нарушением целостности структуры эпидермиса, которое происходит вследствие расторжения уже имеющихся и подавления образования новых десмосомальных межклеточных нарушений. Этиология данных заболеваний до конца не изучена. К настоящему времени огромную роль в развитии пузырчатки отводится аутоиммунным механизмам. Эта теория основывается на обнаружении в крови больных пузырчаткой циркулирующих антител типа Ig G, которые имеют родство с межклеточным веществом шиповидного слоя эпидермиса. Количество данных антител зависит от тяжести заболевания. Развитию пузырчатки способствуют различные факторы: генетическая предрасположенность; стресс; инфекционные агенты; инсоляция; прием лекарственных препаратов, содержащих тимоловые группы; употребление определенных продуктов питания; физические факторы и т.д. Ранняя диагностика пузырчатки имеет решающее значение в прогнозе данного заболевания [1].

Лимфомы кожи – это клинически и морфологически неоднородная группа неопластических заболеваний, первично обусловленных пролиферацией лимфоидных клеток в стадиях дифференцировки различных клонов Т-лимфоцитов (первично или преимущественно в коже) и В-лимфоцитов. На основании этого выделяют Т- и В-клеточные лимфомы кожи, отличающиеся клинико-морфологическими особенностями и различными прогнозами течения заболеваний. Теория возникновения лимфом включает в себя вирусный, химический и радиационный канцерогенез. Несмотря на многочисленные исследования, многие аспекты патогенеза лимфом кожи остаются недостаточно выясненными, тогда как системность патогенетического процесса, протекающего с иммунными, метаболическими и регуляторно-трофическими нарушениями, общепризнана [1,2].

Цель работы. Изучить диагностическую информативность биохимических показателей сыворотки крови у больных с пузырчаткой и лимфомами кожи. Материал и методы исследования. В ходе исследования был проведен ретроспективный анализ медицинских карт стационарных пациентов с пузырчаткой и лимфомами кожи, находившихся на лечении в кожном отделении УЗ «Витебский областной клинический центр дерматовенерологии и косметологии» в период с 2017-2019г.г. Проводилось исследование сыворотки крови, в которой определялись следующие биохимические показатели: общий белок, мочевины, креатинин, аланинаминотрансфераза (АЛТ), аспартатаминотрансфераза (АСТ), общий билирубин и его фракции, глюкоза, щелочная фосфатаза (ЩФ). Гепатиты В и (или) С диагностировали по наличию HbsAg и HCV-антигенов, определяемых методом ИФА. Оценка результатов лабораторных показателей

проводилась с учетом рефрактерных интервалов показателей здоровых людей соответствующего возраста.

Результаты и обсуждение. За период 2017-2019 гг. в кожном отделении УЗ «Витебский областной клинический центр дерматовенерологии и косметологии» проходили лечение 62 пациента с пузырчаткой и 21 пациент с лимфомами кожи. В ходе анализа медицинских карт данных пациентов, результатов исследования сыворотки крови и определения в ней биохимических показателей было установлено:

1. Увеличение щелочной фосфатазы (ЩФ) у 95% и 65% пациентов с лимфомами кожи и пузырчаткой соответственно.
2. Увеличение мочевины и креатинина у 30% пациентов с лимфомами кожи.
3. Увеличение АСТ у 50% пациентов с пузырчаткой.
4. Нахождение остальных биохимических показателей в пределах нормы.

Выводы.

1. Результаты проведенных исследований свидетельствуют об отклонении биохимических показателей крови пациентов с пузырчаткой и лимфомами кожи, что характеризуется различными расстройствами метаболизма.
2. Выявлены значительные нарушения детоксикационной и метаболической функций печени у больных с пузырчаткой и лимфомами кожи, проявляющиеся увеличением ЩФ при лимфомах и увеличением АЛТ и ЩФ при пузырчатке.
3. Нарушения, характеризующие различные расстройства метаболизма печени, являются значимыми для диагностики пузырчатки и лимфом кожи.
4. Наличие экзогенной и эндогенной интоксикации у больных с пузырчаткой и лимфомами кожи, обусловленной нарушением детоксикационной и метаболической функций печени, необходимо учитывать при выборе тактики лечения.

Литература:

1. Адашкевич, В.П. Кожные и венерические болезни / В.П. Адашкевич, В.М. Козин. – М. : Мед. лит., 2006. – С. 321–379.
2. Лимфома кожи / А. В. Молочков [и др.]. – М. : Бином, 2012. – 184 с.

УДК 578.825.11:616-078

РЕАКТИВАЦИЯ ЦИТОМЕГАЛОВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ У ПАЦИЕНТОВ С СЕПТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Горбачёв В.В., Дмитраченко Т.И., Егоров С.К., Семёнов В.М.
УО «Витебский государственный медицинский университет»

Введение. Тяжесть течения бактериальных инфекций может быть обусловлена целым рядом факторов: агрессивностью возбудителя, его резистентностью к антибактериальным препаратам, тяжелыми сопутствующими заболеваниями, а также наличием латентно протекающих вирусных инфекций [1]. Ввиду улучшения медицинских техник и, соответственно, лечением более тяжелых по сравнению с предыдущим десятилетием пациентов, а также внедрения более агрессивных хирургических вмешательств и активного развития в Республике Беларусь трансплантологии ожидаемо увеличение доли пациентов в состоянии индуцируемой или естественно формирующейся иммуносупрессии. Имеющаяся латентная вирусная инфекция может влиять на течение присоединяющейся бактериальной инфекции, которая, в свою очередь, может приводить к реактивации вирусов, что требует изменения подходов к этиотропной терапии бактериально-вирусных инфекций. Выявление групп пациентов и факторов риска позволит оптимизировать раннее назначение эффективной антибактериальной и противовирусной терапии [2].